

北海道喜茂別町役場
高齢者の保健事業と介護予防の
一体的実施調査・分析
報告書

1. 調査概要

当社は北海道喜茂別町役場より、『高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施に向けた調査』の委託を受けた。本報告書では、その調査結果をまとめている。

町の主要な課題は以下の通りです。

課題1:糖尿病及び筋骨格系疾患の医療費・介護給付費が高い。

医療費

- 1件あたり平均コスト: 33,400円 (全国平均29,726円より高い)
- 高コストの疾患: がん > 筋骨格系 > 精神 > 糖尿病

介護給付費

- 1件あたり平均コスト: 102,129円 (全国平均59,662円より高い)
- 介護度別疾患(要支援1～要介護1): 筋骨格系 > 高血圧 > その他循環器疾患

課題2:65歳以上の5種類以上のお薬を飲まれている方が多い(347人/805人)。

課題3:65歳以上の歯周病を既往に持っている方が多い(148人/805人)。

課題4:後期高齢者の健康状態データ不足

- 健診受診率が低い(後期高齢者)
- 後期高齢者医療制度受診率: 7.4%(全国順位:142位)
- 後期高齢者の健康情報収集が不足している。

既存事業との連携

- 糖尿病性腎症重症化予防
- 健康相談(随時)
- 一般介護予防事業
- IP告知端末の効果的な運用の検討

2. 健康状態

(1) 喜茂別町の全体像

①人口構成(令和4年度)

町の総人口は2,026名で男性1,018名、女性1,008名となっている。

保険加入状況は以下の通りである。

- 健康保険加入者：674名
- 国民健康保険加入者：394名(男性：193名、女性201名)
- 後期高齢者医療制度加入者：439名(男性：186名、女性253名)
- 介護第1号認定者：110名(男性：40名、女性70名)

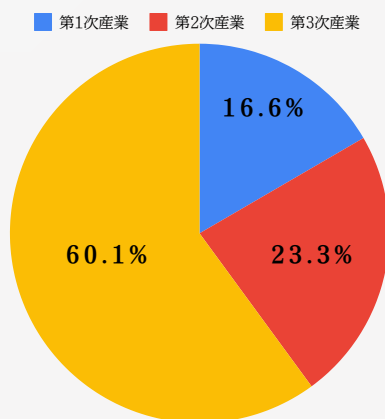
②健診状況

- 健康保険受診率
受診率：53.6%(北海道全体10位)
- 国民健康保険受診率
受診率：38.7%(全国順位：85位)
- 後期高齢者医療制度受診率
受診率：7.4%(全国順位：142位)
- 介護第1号被保険認定率
受診率：19.2%

③町の主要産業の割合

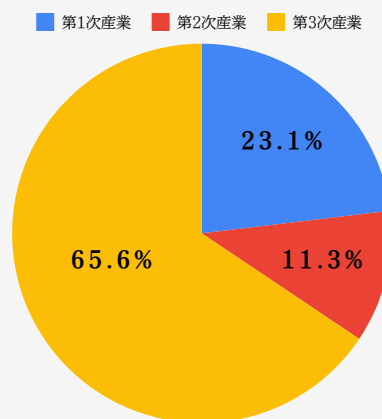
令和4年度の町における産業構成比率を見ると、国保および健保加入者ともに第3次産業の比率が最も高い。

【健康保険組合のみ】



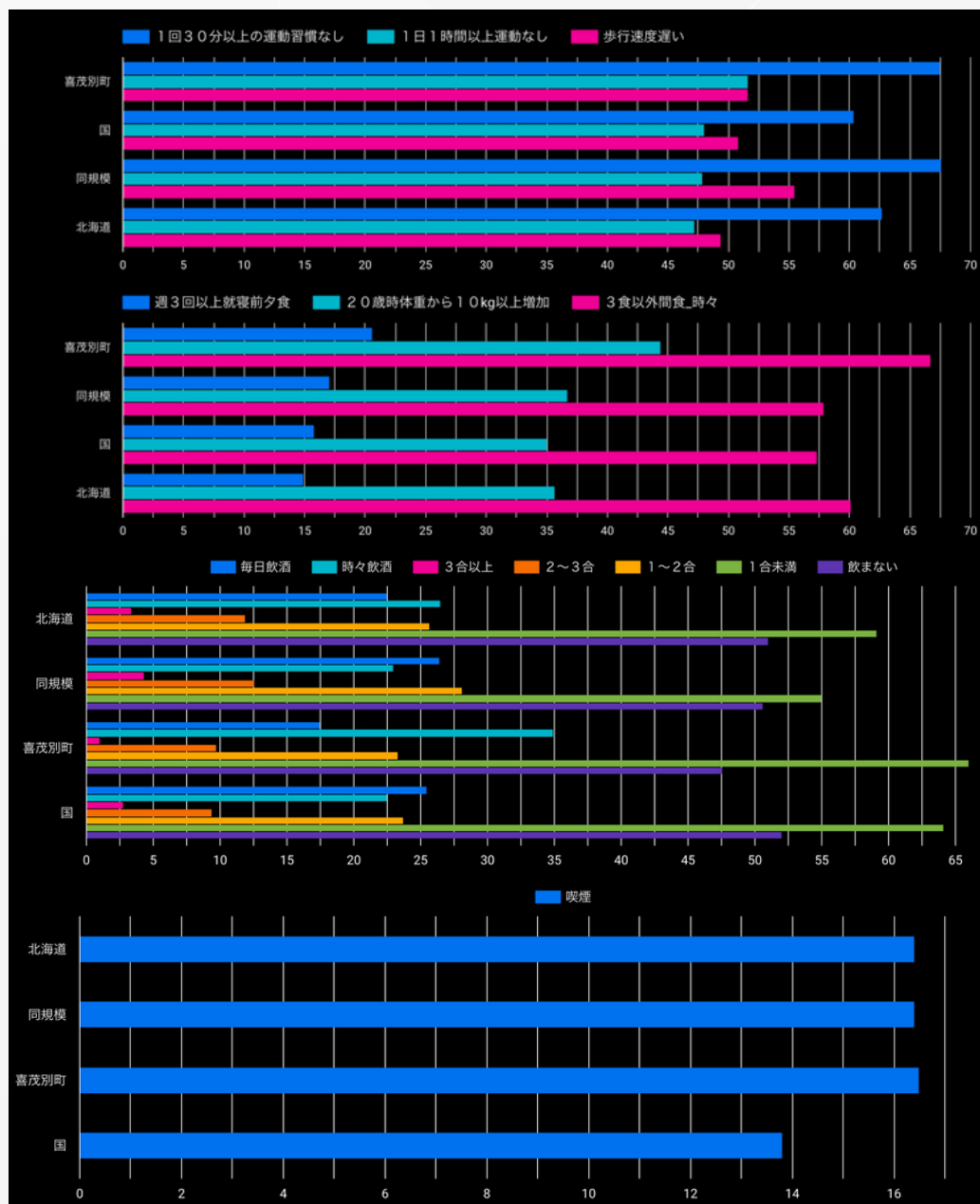
※全国健康保険協会 北海道支部 後志圏域
【2023年12月作成】より算出

【国民健康保険組合含む】



※令和4年度 健診・医療・介護データ
から見る地域の健康課題より算出

④特定健診質問票から見える健康意識・生活習慣の情報



※KDBシステム(令和4年度 地域の全体把握_国保)より算出

町の40歳から74歳以下を対象とした質問票の結果と北海道平均を比較すると、間食や就寝前の夕食の摂取量が多い傾向にある。また、運動習慣が不足しており、歩行速度が遅い傾向にある(n数=127名)。以上の結果から、生活習慣に対する課題を自覚しているものの、行動変容に繋がっていない。長年の運動不足は、将来的に糖尿病のリスクを高めるため、若いうちからの運動を習慣化する必要がある。

⑤後期高齢者質問票結果の状況

		喜茂別町	北海道	全国			喜茂別町	北海道	全国
健康状態	よい	21.4	26.2	24.1	運動・転倒	以前に比べて歩く速度が遅い	64.3	58.2	59.1
	まあよい	28.6	15.8	17.7		この1年間に転んだ	7.1	19.6	18.1
	ふつう	42.9	49.1	48.1		ウォーキング等の運動を週1回以上	50	61.5	62.9
	あまりよくない	0	8.1	8.9	認知機能	同じことを聞くなどの物忘れあり	14.3	15.9	16.2
	よくない	7.1	0.8	1.1		今日の日付がわからない時あり	7.1	24.1	24.8
心の状態	毎日の生活に満足	57.1	50.3	47.5	喫煙	吸っている	7.1	5.4	4.8
	毎日の生活にやや満足	35.7	42.5	43.7		吸っていない	57.1	57.1	77.1
	毎日の生活にやや不満	7.1	6.3	7.7		やめた	35.7	18.1	18.1
	毎日の生活に不満	0	0.9	1.1	社会参加	週に1回以上は外出	92.9	89.8	90.6
	食生活	1日3食きちんと食べている	92.9	94.1		94.6	家族や友人と付き合いがある	100	93.5
口腔機能	半年前に比べて固いものが食べにくい	28.6	25.6	27.7	ソーシャルサポート	身近に相談できる人がいる	85.7	94.1	95.1
	お茶や汁物でもせる	21.4	22.4	20.9					
体重変化	6か月で2～3kg以上の体重減少	21.4	11.8	11.7					

※KDBシステム(令和4年度 地域の全体把握_後期)より算出

町の後期高齢者の健康状態は北海道・国全体と比較して、自身では「まあよい」と感じている割合が高いものの、「よくない」と感じている割合も高い。特に、体重変化、運動機能、喫煙に関する質問には、ネガティブな答えが多い。一方で、心の状態に関しては、北海道・国全体と比較して、「毎日の生活に満足」と感じている割合が高く、「週に1回以上は外出」「家族や友人と付き合いがある」という社会的なつながりが健康状態に影響している可能性が高い。(n数=14名)。

以上の結果から、個人が自覚している健康状態と実際の健康状態には差がある。この差は、日常生活にも影響している可能性がある。

(2)医療費

①医療費(令和4年度)

・医療費合計：673,859,462円

※KDBシステム(国保・後期 健診・医療・介護からみえる地域課題_令和4年レセプト総点数)より算出

・入院費・外来費・歯科費・調剤費の平均値

- 入院平均額：350,575.3円
- 外来平均額：147,802.4円
- 歯科平均額：42,683.4円
- 調剤平均額：80,243.4円

※KDBシステム(40歳以上_介入支援対象者一覧(栄養・重症化予防等) R4)より算出

- 医療費割合

医療費(国保及び後期高齢)では、がん・筋骨格系疾患・精神・糖尿病の順で医療費が高くなっている。

最大医療資源傷病名	医療費・	医療費割合
がん	84,765,800	30%
筋・骨格	59,333,860	21%
精神	35,504,830	13%
糖尿病	28,330,600	10%
脳梗塞	20,781,990	7%
慢性腎臓病(透有)	15,825,990	6%
高血圧症	15,110,830	5%
狭心症	11,740,470	4%
脂質異常症	4,778,910	2%
脳出血	4,529,230	2%
慢性腎臓病(透無)	2,349,180	1%
心筋梗塞	269,820	0%
高尿酸血症	192,720	0%
脂肪肝	119,630	0%
動脈硬化症	110,850	0%

※令和4年度KDBシステムより算出
住所不明者は除く

これらのデータは、各疾患の医療費割合を経年的に追跡することで、町の傾向に合わせた対応ができると考える。

- 地区別医療費

地区別の医療費の分析結果を以下に示す。

入院費は30名未満の地区では、花丘が最も高い地区であり、平均4,911,700円となっている。また、30名を超える地区では中里が最も高く、平均409,267円となっている。外来費の平均値は、30名未満の地区では、尻別が最も高く、400,195円となっており、30名を超える地区では旭町が最も高く171,464円を示した。調剤費の平均値は、30名未満の地区では金山が最も高く、128,439円であり、30名を超える地区では伏見が最も高く96,543円を示した。歯科費の平均値は、30名以下の地区では、相川が最も高く94,551円であり、30名を超える地区では伏見が最も高く58,286円を示した。

住所	人数	医療費_入院_総額	医療費_外来_総額	医療費_歯科_総額	医療費_調剤_総額
北海道喜茂別町旭町	537	359,803	171,464	39,529	86,563
北海道喜茂別町伏見	159	242,959	98,221	58,286	96,543
北海道喜茂別町上尻別	71	205,720	151,150	52,702	72,794
北海道喜茂別町中里	38	409,267	64,437	45,672	19,480
北海道喜茂別町双葉	30	85,321	128,807	41,723	72,189
北海道喜茂別町比羅岡	30	71,155	39,414	37,766	67,317
北海道喜茂別町尻別	23	607,664	400,195	27,029	66,034
北海道喜茂別町共栄	22	452,366	80,346	10,167	34,179
北海道喜茂別町栄	17	304,321	121,398	49,827	54,342
北海道喜茂別町相川	11	0	330,399	94,551	38,361
北海道喜茂別町留産	10	2,295,433	193,188	78,832	114,391
北海道喜茂別町金山	8	959,436	55,728	7,664	128,439
北海道喜茂別町福丘	5	1,285,270	73,536	0	17,122
北海道喜茂別町知来別	3	0	18,983	0	9,403
北海道喜茂別町花丘	1	4,911,700	0	14,150	0

※令和4年度KDBシステムより算出

以上の結果から、市街地と遠方の地区で事業内容を変えることで、効果が発揮しやすいと考える。

②高額医療者の現状と主要疾患

高額な医療費がかかっている主な病名は、その他の心疾患、その他の悪性新生物〈腫瘍〉、腎不全の順となっている。特に、循環器系疾患を患っている方は、高額な医療費がかかる傾向となっている。

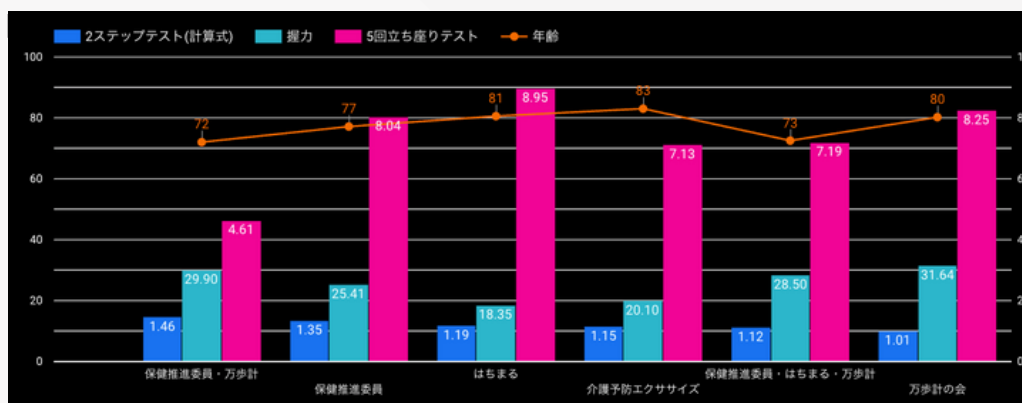
	主病名	合計費用	平均費用	平均年齢	罹患数
1.	その他の心疾患	7,176.9万	8.9万	81.1	806
2.	その他の悪性新生物〈腫瘍〉	3,733.4万	23.3万	77.3	160
3.	腎不全	3,428.9万	26.2万	82.5	131
4.	糖尿病	2,870.6万	3.9万	75.7	743
5.	その他の呼吸器系の疾患	2,632.4万	38.7万	73.6	68
6.	統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	2,333万	12万	65.2	194
7.	その他の筋骨格系及び結合組織の疾患	2,138.4万	18.9万	71.4	113
8.	骨折	2,113万	24.9万	79.6	85
9.	気管、気管支及び肺の悪性新生物〈腫瘍〉	2,102.7万	44.7万	70.2	47
10.	その他の消化器系の疾患	2,083.1万	4.8万	77.3	435

※令和4年度KDBシステムより算出

(3)健康脳測定会からの介護予防効果判定

町民の心と身体の状態を把握するため、「健康脳測定会」を開催した。各事業ごとに、以下の結果となった。

※「健康脳測定会」とは、認知症の早期発見、重症化予防に向けた、身体、精神、認知、性格機能を測定するもの。

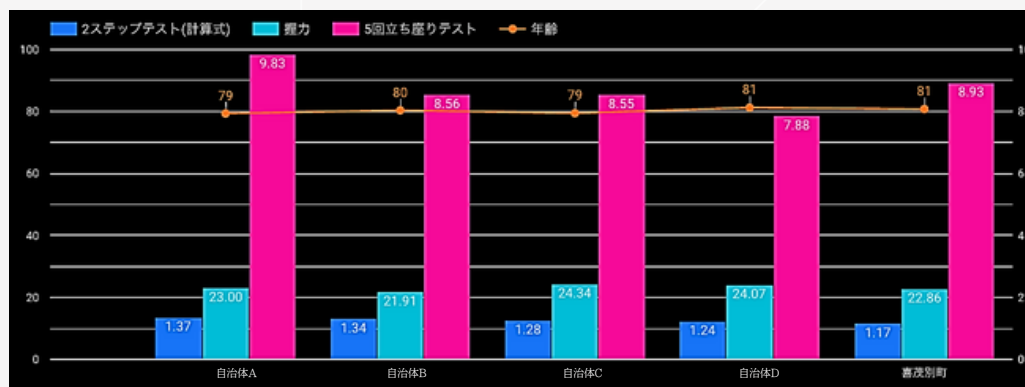


※令和5年度に実施した健康脳測定会の結果より算出

事業ごとの測定結果は、上記の結果となった。これらのデータは今後経年的に変化を見ていく必要がある。

【他自治体との比較】

各自治体の平均年齢、性別を調整し、以下のような結果となった。



※令和5年度に実施した健康脳測定会の結果より算出
喜茂別町の通いの場に参加されている方は、2ステップテストの結果から、他自治体よりも歩行時の歩幅が狭く、下半身の筋力やバランス能力が低下している可能性があると考えます。

(4)介護給付費用

①介護給付受給者の現状

- 合計介護給付費：207,220,402円
(認定者数：143人、総件数：2,029件、1件あたりの給付費用：102,129円)
- 介護度別_認定者数(介護給付有り/介護給付無し)
 - 要支援1:32名(7名/25名)
 - 要支援2:21名(7名/14名)
 - 要介護1:30名(22名/8名)
 - 要介護2:24名(18名/6名)
 - 要介護3:19名(16名/3名)
 - 要介護4:19名(16名/3名)
 - 要介護5:16名(16名/0名)

※出力方法が異なる為、上記と認定者数が異なる。

②介護度別_疾病割合

費用状態	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
筋骨格系疾患等	20%	17%	14%	10%	11%	11%	10%
高血圧症	14%	17%	12%	14%	12%	10%	13%
その他の循環器系疾患	14%	15%	10%	15%	11%	11%	13%
脂質異常症	11%	10%	8%	9%	7%	1%	4%
その他機能低下の関連疾患	11%	10%	9%	11%	6%	11%	6%
がん	0%	7%	2%	2%	3%	3%	1%
糖尿病性腎症以外の腎疾患	6%	5%	5%	4%	4%	3%	5%
2型糖尿病	3%	5%	4%	5%	6%	8%	8%
糖尿病	3%	5%	4%	5%	6%	8%	8%
慢性腎不全	3%	2%	5%	3%	1%	1%	4%
COPD	0%	2%	6%	5%	2%	0%	2%
糖尿病性腎症	0%	2%	0%	0%	4%	2%	0%
痛風・高尿酸血症	3%	2%	2%	4%	2%	2%	2%
うつ	3%	0%	3%	2%	4%	5%	1%
人工透析	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%
1型糖尿病	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%
脂肪肝	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%
腹膜灌流	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%
統合失調症	0%	0%	0%	2%	8%	5%	5%
生活習慣病治療中断糖尿病性腎症	0%	0%	1%	0%	0%	0%	0%
肺炎	0%	0%	6%	1%	3%	6%	5%

※令和4年度KDBシステムより算出

要介護度ごとに疾患の割合を比較した結果、要支援1～要介護1まで、筋骨格系疾患の割合が高い。一方で、要介護2以上では、循環器系疾患の割合が高い。以上の結果から、筋骨格系疾患発症後、循環器系疾患を併発するケースが考えられる。

(5)高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施に向けた分析結果

①低栄養

令和4年度は該当者なし

②糖尿病性腎症重症化予防

一体的実施支援ツール(KDBシステム)の多剤服薬データによると、糖尿病の既往を持つ方は、令和元年度から年々増加傾向にある。

その中でも、令和4年度にて糖尿病性神経障害が6名、糖尿病性網膜症が20名、糖尿病性腎症が25名と報告されている。

さらに、糖尿病性腎症の既往がある方の中で、人工透析を受けている方は1名という結果となった。

③服薬状況

令和4年度における後期高齢者の中で、5種類以上を服薬している人数は347人となっている。一体的実施支援ツール(KDBシステム)を用いて、地区毎に集計し、以下の結果を得た。

- ・ 4種類以下の薬を服用されている方の人数：73人
- ・ 5種類から9種類の薬を服用されている方の人数：180人
- ・ **10種類から14種類の薬を服用されている方の人数：123人**
- ・ **15種類以上の薬を服用されている方の人数：44人**

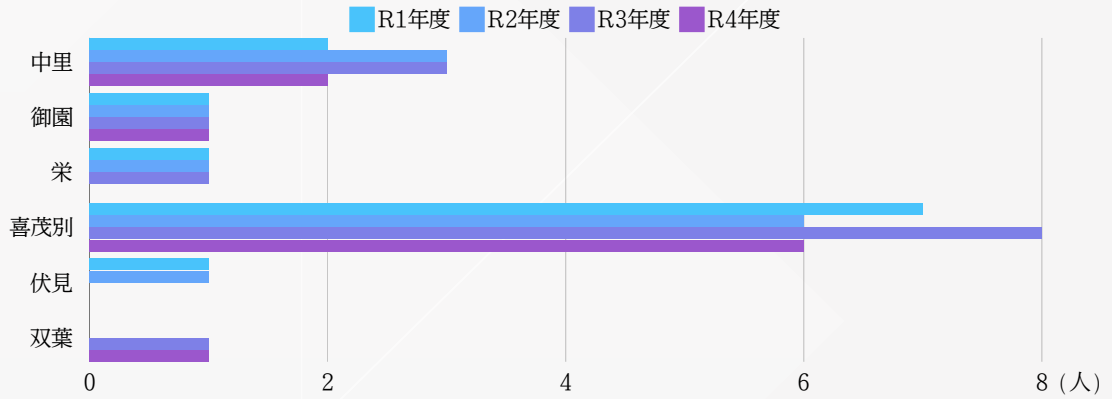
【地区別集計結果/計347人】

- | | | |
|------------|----------|-----------|
| ・ 喜茂別：195人 | ・ 伏見：51人 | ・ 中里：9人 |
| ・ 留産：5人 | ・ 栄：8人 | ・ 双葉：12人 |
| ・ 比羅岡：8人 | ・ 鈴川：26人 | ・ その他：15人 |
| ・ 尻別：7人 | ・ 御園：3人 | |
| ・ 相川：5人 | ・ 金山：3人 | |

以上の結果から、多くの65歳以上の住民が多剤服薬をされている為、副作用などの悪影響の恐れがある。今後、さらなる調査が必要。

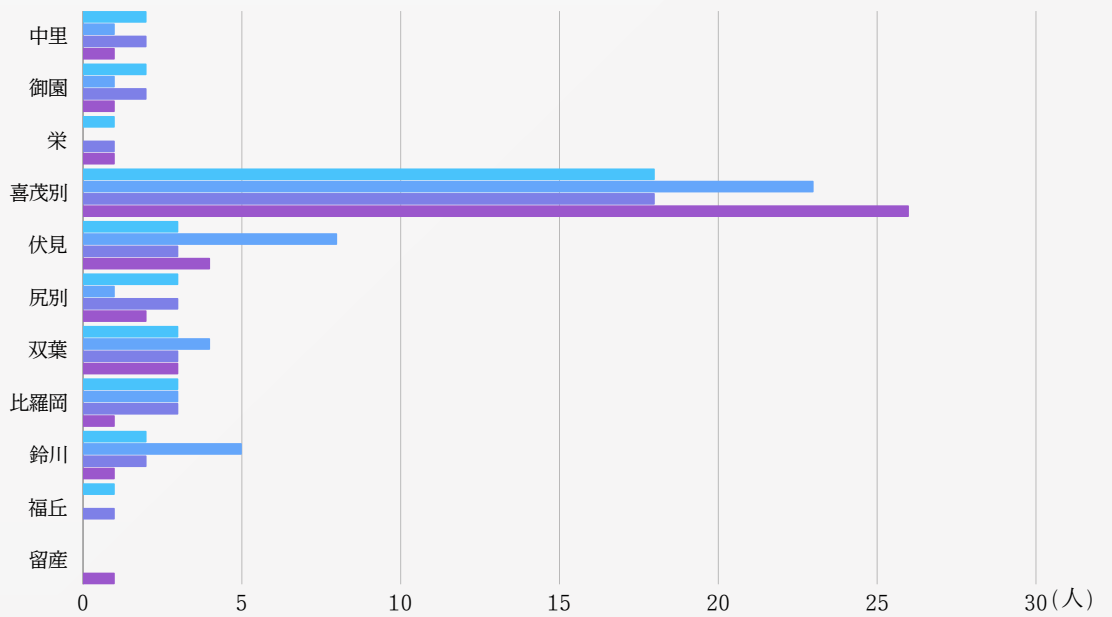
④健康状態不明者

健康状態不明者（後期）の地区別分布



※令和4年度KDBシステム(一体的実施・実践支援ツール)より算出

健康状態不明者（国保）の地区別分布



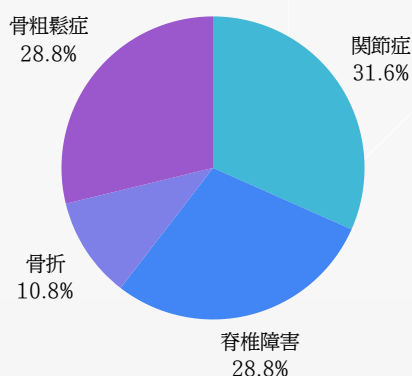
※令和4年度KDBシステムより算出

以上の結果から、健康状態が分からない高齢者は、市街地と中里に多い。一方で、国保加入者は市街地に集中している。これらのデータをもとに、計画的な情報収集を実施していく必要がある。

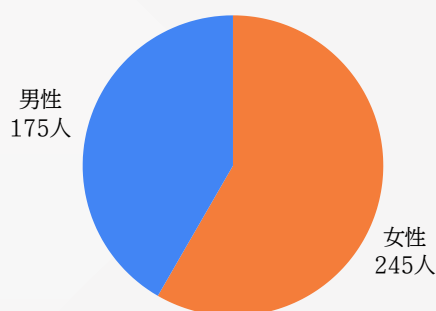
⑤筋骨格系疾患

筋骨格系疾患(関節症、脊椎障害、骨折、骨粗鬆症)は主に高齢者に多く見られ、特に女性にその傾向が顕著となっている。また、これらの疾患を持つ人の年齢分布は65歳から106歳までと幅広く、平均年齢は80歳を上回っている。

【各疾患の割合】



【性別の分布】



※令和4年度KDBシステム(一体的実施・実践支援ツール)より算出

⑥精神疾患

精神疾患の中で、うつ病は高齢者に多く見られ、特に女性に多い傾向がある(男性:13名、女性:24名)。また、これらの方々の年齢分布は67歳から98歳までと幅広く、平均年齢は80歳を上回っている。また、長期入院のデータから、精神疾患は他の疾患と比べ、入院月数が高い傾向にある。

主病名	平均入院月数	平均費用(万円)
1. 脳内出血	17.0	105.9万
2. 腎不全	62.7	95.1万
3. その他の内分泌、栄養及び代謝障害	29.0	79.6万
4. その他の呼吸器系の疾患	27.0	67.0万
5. 脳梗塞	16.5	58.9万
6. 脳性麻痺及びその他の麻痺性症候群	58.0	56.9万
7. 骨折	9.0	55.4万
8. その他の悪性新生物<腫瘍>	8.0	52.9万
9. 統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	109.5	52.1万
10. その他の筋骨格系及び結合組織の疾患	55.0	50.8万
11. その他の精神及び行動の障害	61.0	42.0万
12. アルツハイマー病	46.5	32.7万
13. その他の消化器系の疾患	14.0	2.9万

※令和4年度KDBシステム(一体的実施・実践支援ツール)より算出

以上の結果を活用し、今後の介護予防活動の普及啓発および、効果検証が必要である。

⑦口腔

令和4年度の後期高齢者における、歯周病を既往歴に持つ方は合計人数は148名、義歯使用者の合計人数は130名となった。歯周病の有無と糖尿病の関連性をt検定で分析した結果、統計上、優位な差を示した。(p値=3.65536E-31)

また、一体的実施支援ツール(KDBシステム)の地区コードを用いて、地区毎に集計した結果は以下のとおりである。

- 喜茂別：歯周病を持つ人数 86人、義歯を使用する人数 75人
- 留産：歯周病を持つ人数 1人、義歯を使用する人数 1人
- 比羅岡：歯周病を持つ人数 3人、義歯を使用する人数 3人
- 尻別：歯周病を持つ人数 3人、義歯を使用する人数 3人
- 相川：歯周病を持つ人数 2人、義歯を使用する人数 1人
- 伏見：歯周病を持つ人数 23人、義歯を使用する人数 26人
- 栄：歯周病を持つ人数 5人、義歯を使用する人数 2人
- 鈴川：歯周病を持つ人数 9人、義歯を使用する人数 6人
- 御園：歯周病を持つ人数 1人、義歯を使用する人数 1人
- 金山：歯周病を持つ人数 1人、義歯を使用する人数 1人
- 中里：歯周病を持つ人数 2人、義歯を使用する人数 1人
- 双葉：歯周病を持つ人数 6人、義歯を使用する人数 5人
- その他：歯周病を持つ人数 6人、義歯を使用する人数 5人

以上の結果から、糖尿病の取り組みと並行して、歯周病の啓発を行う必要があると考える。

3. 事業及び取り組みの整理

(1) 健康診断

① 個別健診

- バースデイ健診
 - 実施場所：喜茂別町立クリニック
 - 対象：国民健康保険保険者30歳～74歳
- はつらつ健診
 - 実施場所：喜茂別町立クリニック
 - 対象：75歳以上の後期高齢者
- きもべつ健診
 - 実施場所：喜茂別町立クリニック
 - 対象：上記以外の30歳以上

② 集団健診

- きもべつはつらつ健診
 - 実施機関：札幌溪仁会円山クリニック
 - 対象：30歳以上
- 女性の総合健診
 - 実施機関：北海道対がん協会
 - 対象：30歳以上の女性(※子宮がんのみ20歳以上)

③ バスで行く健診

- まるくりバス健診
 - 実施機関：札幌溪仁会円山クリニック
 - 対象：30歳以上の女性
- 総合バス健診
 - 実施機関：北海道対がん協会
 - 対象：30歳以上(※子宮がんは20歳以上)

④ その他

- まるくり健診(個別予約制)
 - 実施機関：札幌溪仁会円山クリニック
 - 対象：30歳以上
- きもべつ対がん健診(個別予約制)
 - 実施機関：北海道対がん協会
 - 対象：30歳以上
- 農協ドッグ
 - 実施機関：倶知安厚生病院
 - 対象：農協組合員

(2) お口の健康診断

- 対象：40～60歳

(3)糖尿病性腎症重症化予防

町では、国保の方に対して、医療機関未受診者、糖尿病性治療中断者に対してアプローチしている。

①医療機関未受診者

- 対象
 - HbA1c6.5%以上または空腹時血糖126mg/dlで未治療者
 - eGFR60ml/分1.73m²未満で未治療者

②糖尿病性治療中断者

- 対象
 - HbA1c6.5%以上
 - 1年間に健診受診やレセプトで医療機関の受診歴がない者

③ハイリスク者

- 対象
 - 糖尿病治療中で尿蛋白定性(1+)以上の者
 - 糖尿病治療中でeGFR45ml/分1.73m²未満の者
 - 糖尿病のコントロール不良者(HbA1c7.0%以上)
 - II型高血圧(160/100mmHg以上)の者

④その他

- 対象
 - BMI25以上またはメタボリックシンドローム該当者
 - 脂質異常症(LDLコレステロール180mg/dl以上、HDLコレステロール40mg/dl未満)

(4)健康相談(随時)

(5)一般介護予防事業

- 内容: 介護予防活動の普及啓発、地域リハビリ活動支援
- 実績: (社協・溪仁会)997名、(溪仁会)18名

(6)IP告知端末の効果的な運用の検討

4. 一体的実施を進める上での課題

(1) 課題

① 筋骨格系疾患と多剤服薬の副作用のリスク

筋骨格系疾患による医療費および介護給付費節減を実現するためには、多剤服薬に起因する副作用(例えば、めまいやふらつき)を経験している住民の把握と、それらに対する適切な支援体制を整備することが重要である。しかしながら、現状ではこれらの課題に対して適切な情報収集と対応ができていない実情がある。

② 後期高齢者の糖尿病腎症重症化のサポート

若い時期からの運動不足は、そのままではメタボリックシンドロームへ進行し、最終的に糖尿病の発症リスクを高める可能性がある。既存の糖尿病性腎症重症化予防プログラムは、国民健康保険の加入者を対象としており、後期高齢者に対するプログラムが無い。

③ 健康状態不明者の状況把握

国民健康保険介入者及び後期高齢者のうち、健康状態不明者は41名存在するが、健康状態の把握ができていない。健康状態が分からない場合、病気の早期発見やその重症化予防を防ぐことが困難となり、結果として将来的に医療費や介護給付費の増加に繋がる恐れがある。

④ 後期高齢者の情報収集不足

後期高齢者の健康情報が不足している主な理由として、健康に関する各種データが一元管理されていない可能性がある。特に、健康情報は紙媒体で管理されている可能性が高く、他の情報との連携が難しい。したがって、必要な情報を効率的に確認できるように体制を整えるためには、データベースによる情報の集約化が望ましいと考える。

5. 次年度に向けた提案

(1) ハイリスク者への対応

- ①多剤服薬による副作用で、日常生活に支障をきたしている可能性がある人数や健康状態を把握し、適切なサービスに繋げる。具体的には、地域薬局との連携をしながら、服薬状況の詳細を確認する。
- ②国民健康保険加入者と後期高齢者の中で、糖尿病性腎症の方は糖尿病腎症重症化予防プログラムへ案内する。また、糖尿病ハイリスク者には、専門的な食事指導と運動プログラムを提供し、病状の悪化防止と生活の質の向上を目指す。さらに、歯周病の対象者に対し、歯科医師等との連携によるSNSを活用した口腔トレーニングや口腔ケア啓発動画配信などの企画を検討するなど、口腔ケアの対策強化を図る。
- ③健康状態不明者の把握として、国民健康保険・後期高齢者医療制度加入者のほかに、その他の保険加入者の状態も把握する。

(2) 要介護(要支援)認定者の実態調査と既存事業へ案内

介護給付費総額のうち、要支援1～要介護1まで、筋骨格系疾患の介護給付費が大きい。介護認定者の実態に合わせ、適切なサポートや事業に繋げていく。

(3) 通いの場の効率的な運用

通いの場の運営をより効率的運用を目指して、動画配信サービスを導入。椅子を使った有酸素運動や筋力トレーニング、脳トレ等幅広い運動プログラムを提供することで、飽きずに参加できる環境を作る。また、月に1回ミニ講座を開催し、口腔ケア等の啓蒙活動を行っていく。

(4) 各事業のデータ化(DX推進)

町における高齢者の支援と健康管理を改善するため、各事業から収集される情報のデータ化を行う。特に後期高齢者のデータが不足しているため、この情報の収集と、既存のKDB(国保データベース)との連携を強化していきたい。まずは、認知症の早期発見、重症化予防に向けた健康脳測定会を年2回実施し、身体、精神、認知、性格機能の測定結果を、経年的に確認していく。

(5) 夜間エクササイズ

特定健診結果でも記述した通り、糖尿病などの生活習慣病を予防するためには、若い頃からの運動の習慣化が必要となる。健康増進センターを活用して、特に65歳以下の労働者を対象とした夜間のエクササイズプログラムと体力測定を実施。これにより、日中忙しくて運動時間が確保できない人々に対して、健康管理と運動の習慣化を促進。また、健康保健組合に属す方々の健康状態の把握と労働者の健康意識向上を目指す。

6. 次年度のスケジュール

2024年 喜茂別町年間スケジュール

